

## ТЕОРІЯ ТА ІСТОРІЯ ДЕРЖАВИ І ПРАВА

УДК 342.723

DOI <https://doi.org/10.32782/2408-9257-2025-5-1>

**Дякур М. Д.,**

*кандидат юридичних наук, доцент,  
доцент кафедри кримінального права*

*Чернівецького національного університету імені Юрія Федьковича  
<https://orcid.org/0000-0001-5081-7842>*

### ІСТОРИКО-ПРАВОВИЙ АНАЛІЗ СТАНОВЛЕННЯ ТА РОЗВИТКУ ВІДПОВІДАЛЬНОСТІ ЗА МЕДИЧНІ КРИМІНАЛЬНІ ПРАВОПОРУШЕННЯ В АНТИЧНИХ ДЕРЖАВАХ

### HISTORICAL AND LEGAL ANALYSIS OF THE FORMATION AND DEVELOPMENT OF LIABILITY FOR MEDICAL CRIMINAL OFFENSES IN ANCIENT STATES

У статті розглядаються особливості становлення та розвитку відповідальності за кримінальні правопорушення у сфері медичної діяльності у найдавніший період. Вказується, що у найдавніший період активно почала розвиватися медицина як окрема самостійна наука. Особливо це було помітно у Єгипті, Греції, Індії та Вавилоні. Відповідно у Греції активний розвиток медицини був наслідком наукової роботи Гіппократа. Аргументовано доводиться, що перелік медичних кримінальних правопорушень був визначений саме у цей період, а потім лише інтерпретувався та адаптувався під законодавство різних країн. Греки забороняли такі суспільно небезпечні діяння у медичній сфері як: 1) спричинення умисної шкоди; 2) аборт; 3) перевищення повноважень; 4) корупційні діяння; 5) спокуса жінки/чоловіка; 6) розголошення медичної таємниці. Відповідно із розвитком суспільства вказані кримінальні правопорушення зазнали відповідних змін, які було враховано на кожному етапі їх криміналізації. Одночасно із цим саме клятва Гіппократа не тільки заклала підґрунтя для формування кримінально-правової політики у сфері протидії медичним кримінальним правопорушенням, а й визначила потребу у встановленні заходів репресії за такі діяння. Зазначається, що відповідальність лікарів диференціювалась від різних обставин та країни, де вони виконували свої професійні обов'язки. У римському праві існувало правило щодо провини лікаря, відповідно до якого каралась недбалість, лікарська помилка, а також шкода здоров'ю, спричинена внаслідок неправильного лікування. Вказується, що особа, яка не мала спеціальної медичної освіти підлягала майже аналогічній юридичній відповідальності за спричинення шкоди пацієнту. Однак лікарі підлягали також відповідальності, коли спричинили смерть рабу, що якісно відрізняє Дигести від Законів Хаммурапі, де за вбивство лікарем раба передбачався матеріальний вид відповідальності. Підсумовано, що римське право вже більш-менш зрівнювало право на життя представників усіх верств населення.

**Ключові слова:** кримінальне правопорушення, медицина, лікар, римське право, медична діяльність, розвиток права, найдавніший період, порівняльний метод.

The article examines the features of the formation and development of liability for criminal offenses in the field of medical activity in the most ancient period. It is indicated that in the most ancient period, medicine began to actively develop as a separate independent science. This was especially noticeable in Egypt, Greece, India and Babylon. Accordingly, in Greece, the active development of medicine was a consequence of the scientific work of Hippocrates. It is argued that the list of medical criminal offenses was determined precisely during this period, and then only interpreted and adapted to the legislation of different countries. The Greeks prohibited such socially dangerous acts in the medical field as: 1) causing intentional harm; 2) abortion; 3) abuse of authority; 4) corrupt acts; 5) seduction of a woman/man; 6) disclosure of medical secrets. In accordance with the development of society, the specified criminal offenses underwent corresponding changes, which were taken into account at each stage of their criminalization. At the same time, it was the Hippocratic Oath that not only laid the foundation for the formation of a criminal law policy in the field of combating medical criminal offenses, but also determined the need to establish measures of repression for such acts. It is noted that the liability of doctors was differentiated from various circumstances and the country where they performed their professional duties. In Roman law, there was a rule regarding the fault of a doctor, according to which negligence, medical

error, as well as harm to health caused by improper treatment were punished. It is indicated that a person who did not have a special medical education was subject to almost similar legal liability for causing harm to a patient. However, doctors were also liable when they caused the death of a slave, which qualitatively distinguishes the Digests from the Laws of Hammurabi, where a material type of liability was provided for the murder of a slave by a doctor. It is summarized that Roman law already more or less equalized the right to life of representatives of all segments of the population.

**Key words:** criminal offense, medicine, doctor, Roman law, medical activity, development of law, most ancient period, comparative method.

**Постановка проблеми.** Кримінальні правопорушення у сфері медичного обслуговування є специфічним видом суспільно небезпечних діянь, оскільки були повноцінно криміналізовані лише у XX столітті. Вказане можна пояснити низкою об'єктивно існуючих факторів, основними серед яких є несвідоме ігнорування законодавцем підвищеного ступеню небезпечності спричинення шкоди здоров'ю саме медичним працівником або внаслідок медичного втручання, а також те, що тривалий час значення мав лише безпосередньо наслідок порушення законодавства у сфері медичного обслуговування без акцентування уваги на самих діяннях, які до нього призвели. Однак, не дивлячись на вказане, не можна безапеляційно стверджувати, що законодавець не робив спроб посилити межі кримінальної відповідальності за досліджуваній вид кримінальних правопорушень.

**Аналіз останніх досліджень і публікацій.** Проблеми розвитку кримінального законодавства щодо кримінальної відповідальності та покарання медичних працівників розглядалися у працях таких учених як С.В. Гринчак, В.О. Єгорова, В.М. Куц, В.Я. Тацій, Я.О. Триньова, М.І. Хавронюк тощо. Однак окремі аспекти залишилися не до кінця розглянутими, що і зумовило актуальність теми дослідження.

**Метою статті** є визначення особливостей становлення та розвитку відповідальності за кримінальні правопорушення у сфері медичної діяльності у найдавніший період.

**Виклад основного матеріалу.** Перш ніж перейти безпосередньо до аналізу античного законодавства, необхідно відзначити виключну роль історико-порівняльного методу у кримінально-правових дослідженнях, який і буде використано під час розгляду запропонованої теми. Вчені відзначають, що порівняльний метод у кримінально-правовому дослідженні полягає у зіставленні двох чи більше таких, що можуть бути порівняні, об'єктів та виділення в них загального, спільного, схожого, відмін-

ного та унікального. При проведенні порівняльно-правових досліджень і тим більше, при осмисленні їх результатів слід виходити з того, що такі дослідження мають проводитися виходячи з ряду важливих принципів та базуватись на певних правилах, недодержання яких призводить до некоректності порівняльно-правових конструкцій і висновків. На сьогодні вже розроблено достатній інструментарій і сформовані певні вимоги застосування методу порівняння, що сприяють якісному дослідженні кримінально-правових явищ [1].

Це стосується і проведення історико-порівняльних досліджень, які дозволяють визначити особливості становлення та розвитку законодавства із найдавніших часів і до сьогодні. Розглядаючи медичні кримінальні правопорушення необхідно приділити особливу увагу найдавнішому або так званому «античному» періоду. Саме у найдавніший період активно почала розвиватися медицина як окрема самостійна наука. Особливо це було помітно у Єгипті, Греції, Індії та Вавилоні. Відповідно у Греції активний розвиток медицини був результатом активної дослідницької та медичної діяльності Гіппократа.

У клятві Гіппократа було визначено: «...Я використовуватиму ті дієтичні режими, які принесуть користь моїм пацієнтам, згідно з моїми найбільшими здібностями та судженням, і я не завдам їм шкоди чи несправедливості. Я не дам нікому смертельних ліків, якщо мене попросять, і не пораджу такий план; і так само я не дам жінці песарій, щоб зробити аборт. У чистоті та згідно з божественним законом я буду здійснювати своє життя та своє мистецтво. Я не використовуватиму ніж, навіть до тих, хто страждає від каменів, але залишу це тим, хто навчений цьому ремеслу. У які б будинки я не входив, я входитиму туди на благо хворих, уникаючи будь-яких навмисних дій непристойності чи корупції, включаючи спокушання жінок чи чоловіків, незалежно від того,

чи є вони вільними людьми, чи рабами. Все, що я бачу чи чую в житті моїх пацієнтів, чи то у зв'язку з моєю професійною практикою, чи ні, про що не слід говорити назовні, я буду тримати в таємниці, вважаючи все це приватним. Доки я буду вірно та без корупції дотримуватися цієї Клятви, нехай буде мені дано повноцінно брати участь у житті та займатися своїм мистецтвом, здобуваючи повагу всіх людей назавжди. Однак, якщо я порушу цю Клятву та порушу її, нехай моя доля стане протилежною (переклад авторський) [2].

Виходячи із наведеного тексту клятви Гіппократа, можна підсумувати, що перелік медичних кримінальних правопорушень був визначений ще у найдавніший період, а потім лише інтерпретувався та адаптувався під законодавство різних країн. Як видається греки забороняли такі суспільно небезпечні діяння у медичній сфері як: 1) спричинення умисної шкоди; 2) аборт; 3) перевищення повноважень; 4) корупційні діяння; 5) спокуса жінки/чоловіка; 6) розголошення медичної таємниці. Відповідно, із розвитком суспільства вказані кримінальні правопорушення зазнали відповідних змін, які було враховано на кожному етапі їх криміналізації. Одночасно із цим, саме клятва Гіппократа не тільки заклала підґрунтя для формування кримінально-правової політики у сфері протидії медичним кримінальним правопорушенням, а й визначила потребу у встановленні заходів репресії за такі діяння. Однак, цікавим фактом є те, що відповідальність лікарів диференціювалась від різних обставин та країн, де вони виконували свої професійні обов'язки. Наприклад, у римському праві існувало правило щодо провини лікаря, відповідно до якого каралась недбалість, лікарська помилка, а також шкода здоров'ю, спричинена внаслідок неправильного лікування.

Так, наприклад, у Законах Хаммурапі було вказано, що якщо лікар зробить великий розріз операційним ножом і вилікує пацієнта, або якщо він відкріє пухлину (над оком) операційним ножом і врятує око, він отримає десять шекелів грошей; якщо пацієнт є вільновідпущеником, він отримає п'ять шекелів; якщо він є рабом когось, його власник повинен дати лікарю два шекелі; якщо лікар зробить великий розріз операційним ножом і вб'є його, або від-

криє пухлину операційним ножом і виріже око, йому слід відрубати руки; якщо лікар зробить великий розріз на рабі вільновідпущеника і вб'є його, він повинен замінити раба іншим рабом; якщо він відкрив пухлину операційним ножом і виколов йому око, він повинен сплатити половину її вартості; якщо лікар вилікує зламану кістку або уражену м'яку частину тіла людини, пацієнт повинен заплатити лікарю п'ять шекелів грошей; якщо він був вільним, він повинен заплатити три шекелі; якщо він був рабом, його власник повинен заплатити лікарю два шекелі (переклад авторський) [3].

Отже, як можна побачити, у Законах Хаммурапі було забезпечено комплексний диференційований підхід до відповідальності лікарів та їх заохочення. Законодавцем було передбачено не тільки найсуворіші види покарання, а і можливість відшкодувати шкоду у матеріальний спосіб. Одночасно із цим, це також залежало від статусу пацієнта, якому було спричинено шкоду. Таким чином, межі кримінальної відповідальності за протиправні діяння, пов'язані із наданням медичних послуг диференціювалась в залежності від багатьох факторів, основними серед яких були статус пацієнта, а також тяжкість спричиненої шкоди.

Цікавими для аналізу є також Дигести Юстиніана – офіційний систематизований нормативний акт класичного римського права. Необхідно відзначити, що фактично Дигести не передбачали прямої кримінальної або іншої відповідальності лікарів, але виокремлювали певні критерії, яка надавали можливість захистити медичну діяльність: недбалість, професійне мистецтво та медичні зобов'язання. Можна говорити про те, що Дигести стали платформою для розвитку поняття медичної недбалості як злочину у сфері професійної діяльності.

У документі було вказано, що батько матиме менше від праці свого сина через хворе око та витрати, які він поніс на його лікування. Якщо хтось легко вдарить хворого раба і той помре, Лабєон справедливо каже, що він підпадає під закон Аквілії, бо одне зазвичай фатальне для іншого. «Цельс, однак, каже, що має велику різницю, чи вбив він, чи спричинив смерть, так що той, хто спричинив смерть, підлягає покаранню за вчинок, а не за Аквілією. Звідси він посилається на того, хто дав отруту як ліки, і каже,

що він спричинив смерть, так само як і той, хто простягнув меч божевільному: бо навіть це підлягає покаранню не за законом Аквілії, а за вчинком. «Але якщо хтось скинув когось з мосту, каже Цельс, незалежно від того, чи помер він від самого удару, чи одразу потонув, чи був знесилений силою річки, він підпадає під закон Аквілії, так само, як якби хтось кинув дитину каменем... (переклад авторський) [4].

Таким чином вказується на те, що обман та недбалість мала каратися відповідно до встановленого у державі порядку, якщо особа, яка спричинила смерть могла усвідомлювати потенційні суспільно небезпечні наслідки своїх дій. Теоретично встановлювалась відповідальність за кримінально протиправну недбалість та кримінально протиправну самовпевненість. Однак вказані поняття на тогочасному етапі державотворення мали інше змістовне наповнення, що дозволяло виокремлювати третій вид необережності, який, як видається із тексту Дигестів, не карався.

У Дигестах також було зазначено, що такий самий закон діє, якщо ліки були використані неправильно. Але навіть той, хто добре дотримувався і відмовився від лікування, не буде в безпеці, а вважатиметься винним у своїй провині. Також мул, якщо через недосвідченість він не зміг стримати атаку мулів, якщо вони розчавлять іншу людину, зазвичай вважається винним у своїй провині. Те саме кажуть і тоді, коли через слабкість він не зміг витримати атаку мулів: також не здається несправедливим, якби слабкість вважалася недоліком, оскільки ніхто не повинен впливати на це, причому або він розуміє, або повинен розуміти, що його слабкість буде небезпечною для інших. Той самий закон діє і щодо особи, яка через недосвідченість або слабкість не може стримати атаку коня, на якому вона їхала (переклад авторський) [4].

Виходячи із наведеного фрагмента, можна підсумувати, що у римському праві встановлювалась відповідальність не тільки лікаря, який призначив неправильне лікування або спричинив шкоду в інший спосіб, а і пацієнта, який зазнав такої шкоди через відмову від лікування або недотримання рекомендацій лікаря. Отже, Дигести передбачали наявність так званого принципу спільної вини.

Наприклад, було також вказано, що так само, якщо повитуха дає ліки, і жінка в результаті цього помирає, Лабеон розрізняє ці два випадки, так що якщо вона справді дала їх власними руками, можна вважати, що вона вбила; але якщо вона дала їх для того, щоб жінка могла запропонувати їх собі, то за вчинок слід подавати позов, що є правильною думкою: бо вона радше спричинила смерть, ніж вбила. Якщо хтось силою чи переконанням введе комусь ліки, чи то через рот, чи то за допомогою ін'єкції, або якщо він помастить його поганою отрутою, то за законом Аквілії він має нести відповідальність, так само як повитуха відповідає за вчинок... (переклад авторський) [4].

Виходячи із наведеного, також варто відзначити, що у римському праві було забезпечено чітку диференціацію лікарів як осіб, які мають спеціальну медичну освіту та тих осіб, які займаються незаконною лікувальною діяльністю – повитух. Цікавим аспектом у вказаному контексті є те, що і особа, яка не мала спеціальної медичної освіти підлягала майже аналогічній юридичній відповідальності за спричинення шкоди пацієнту. Однак, лікарі підлягали також відповідальності, коли спричинили смерть рабу, що якісно відрізняє Дигести від, наприклад, Законів Хаммурапі, де за вбивство лікарем раба передбачався матеріальний вид відповідальності. Таким чином, римське право вже більш-менш зрівнювало право на життя представників усіх верств населення.

Аналогічну думку висловлюють і зарубіжні вчені. Так, наприклад, Маріно Гуарано з Неаполітанського університету у своїй праці «*Preelectiones ad Institutiones fustini-ani in usum regni Neapolitan!*», опублікованій у 1779 році, в контексті закону Аквілії, який стосувався протиправного заподіяння шкоди зазначив: «Особливості цього статуту, який стверджує позов про протиправне вбивство, незалежно від того, чи було воно скоєно зі злого умислу чи через недбалість, є те, що навіть найменша недбалість (*culpa levissima*) може бути задіяна в позові. Особа буде звільнена від покарання законом лише в тому випадку, якщо вбивство сталося випадково. Оскільки, таким чином, згідно з законом Аквілії, вбивця, який протиправно вбив, несе відповідальність навіть за найменшу недбалість, слід обговорити низку ситуацій під

цим заголовком. Тому, згідно з законом Аквілії, лікаря можна притягнути до суду, який, невміло порізавши, вбив чужого раба під час лікування. Бо хоча брак майстерності в ремеслі сам по собі вільний від недбалості, людина, яка публічно заявляє про свою майстерність у ньому, діє недбало (переклад авторський) [5].

**Висновки.** Таким чином, можна підсумувати, що на цьому етапі, по-перше, було чітко диференційовано поняття «вбивства» та «спричинення смерті», якщо такі діяння було вчинено лікарем або у зв'язку із провадженням медичної діяльності. Так, перше поняття застосовувалось тоді, коли лікар умисно сво-

їми діями позбавив життя пацієнта; друге – коли такі наслідки знаходились у причинному зв'язку із професійною недбалістю. Отже, спричинення смерті частіше розумілось як наслідок необережного медичного кримінального правопорушення. Відповідно було передбачено і різні межі юридичної відповідальності за такі діяння: вбивство каралось як злочин; спричинення смерті – як цивільний делікт, що відповідно передбачав матеріальне відшкодування. Саме у цей період було сформовано перелік примітивних видів медичних кримінальних правопорушень, а також первинні уявлення про медичну недбалість.

#### ЛІТЕРАТУРА:

1. Колодін Д. О, Степаненко О. В. Порівняльний метод в кримінально-правовому дослідженні. URL: [http://apnl.dnu.in.ua/1\\_2022/30.pdf](http://apnl.dnu.in.ua/1_2022/30.pdf)
2. National Library of medicine. URL: <https://www.nlm.nih.gov/>
3. The Code of Hammurabi. Translated by L. W. King. URL: <https://avalon.law.yale.edu/ancient/hamframe.asp>
4. Lex Aquilia. URL: <http://legalhistorysources.com/Law508/Roman%20Law/LexAquila.html>
5. Watson A. Three: Medical Malpractice Law in Ancient Rome. URL: <https://www.degruyterbrill.com/document/doi/10.9783/9781512821574-006/>

Дата першого надходження рукопису до видання: 20.10.2025

Дата прийнятого до друку рукопису після рецензування: 24.11.2025

Дата публікації: 19.12.2025